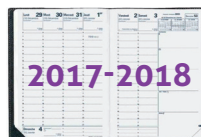


C. LES ACTIONS

ACTION N° 2.5.1 : PRÉPARER L'ENTRÉE ET LE CHANGEMENT DE STRUCTURES



LES CONSTATS	LES OBJECTIFS
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Des entrées préparées en urgence ❖ Des entrées suite à une hospitalisation, à un maintien à domicile devenu difficile ❖ Des équipes non préparées à accueillir de nouveaux résidents notamment ceux ayant des pathologies peu connues 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Dédramatiser l'entrée en établissement ❖ Favoriser la fluidité des parcours et les changements de structures ❖ Mieux anticiper l'accueil et l'admission

	QUOI ?	COMMENT ?
A- Avant la décision d'entrée en établissement, informer et orienter	<p>Avant l'admission, se familiariser avec l'institution :</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Dédramatiser l'entrée en institution en ouvrant les établissements vers l'extérieur <p>Juste avant l'admission :</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Proposer une information harmonisée, claire et unique sur l'admission et ses conséquences financières ❖ Connaître les places disponibles en établissements 	<p>Avant l'admission, se familiariser avec l'institution :</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Repas, animations, portes ouvertes, partage de jardins avec les voisins de la structure, etc. ❖ Mutualisation et échanges entre acteurs <p>Juste avant l'admission, informer et orienter les futurs résidents :</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Encouragement auprès des ESMS pour identifier et former 2 référents accueil pour orienter et informer les personnes ❖ Élaboration d'un document unique qui donne une 1^{ère} information généraliste sur l'admission et les conséquences financières ❖ Identification d'un référent unique au sein du Conseil général pouvant informer sur les places disponibles dans les ESMS
B- Améliorer la connaissance des personnes dans les établissements	<p>Quand l'admission est faite en urgence :</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Proposer une solution alternative avant un hébergement permanent ❖ Adapter et harmoniser l'offre d'accueil d'urgence en établissements et services sociaux et médico-sociaux en veillant au maillage territorial <p>Quand l'admission est programmée en amont :</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Préparer l'arrivée du futur résident et son accueil ❖ Encourager les ESMS à systématiser en amont un temps d'échange et de préparation 	<p>Quand l'admission est faite en urgence :</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Recensement des places non autorisées en établissements ❖ Développement du nombre de lits d'urgence ❖ Élaboration d'un cahier des charges définissant les notions d'accueil d'urgence <p>Quand l'admission est programmée en amont :</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Échange et/ou mutualisation avec d'autres structures ❖ Inscription dans le projet d'établissement et dans la procédure d'admission avec : <ul style="list-style-type: none"> -Le futur résident venant du domicile ou d'un autre établissement -Le jeune adulte handicapé -Les familles -Les équipes

Pour qui ?

- ❖ Les personnes âgées et personnes handicapées
 - ❖ Les futurs résidents
 - ❖ Les familles et les aidants
- ❖ Les professionnels, les établissements et services sociaux et médico-sociaux
- ❖ Les autres institutions concernées par l'accueil et l'orientation des personnes

Par qui ?



Avec qui ?

- ❖ Les professionnels sociaux, médico-sociaux, médicaux, culturels, institutionnels, politiques, les associations...

➤ Pour aller plus loin, vous pouvez vous reporter à l'annexe avec les fiches actions techniques complètes

ACTION N° 2.5.2 : ADAPTER LES MODALITÉS D'ACCUEIL EN ÉTABLISSEMENT ET SERVICES AUX BESOINS DES PERSONNES ACCUEILLIES

2014-2015



LES CONSTATS	LES OBJECTIFS
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Des autorisations des places de foyer d'hébergement (FH) principalement liées à un seul ESAT de proximité ❖ Des autorisations FO et FAM conjointes dans un même arrêté ❖ Des autorisations pas toujours en adéquation avec l'offre de l'établissement et les besoins des personnes accueillies ❖ Des autorisations à réviser à l'issue des évaluations externes réalisées par les structures ❖ De nouvelles pathologies/maladies à prendre en compte dans les autorisations 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Adapter les autorisations à la réalité du terrain ❖ Réviser les autorisations délivrées au regard des évaluations internes et externes réalisées par les structures ❖ Intégrer dans les autorisations les offres de prise en charge dédiées à une maladie

	QUOI ?	COMMENT ?
A- Évaluer et adapter les autorisations délivrées	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Recenser et évaluer les autorisations délivrées: date, type de public concerné, etc. ❖ Assouplir les autorisations pour prendre en compte des possibilités diversifiées d'accueil ❖ Recenser les réponses adaptées qui ne sont actuellement pas inscrites dans les autorisations ❖ Distinguer les autorisations FH et ESAT et les autorisations FO et FAM 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Réalisation d'un état des lieux des offres d'accueil ❖ Actualisation des autorisations par les services du CG ❖ Adaptation de l'administration et évolution des besoins (moyens constants et mutualisation)
B- Prendre en compte les troubles envahissants du développement (TED) et les handicaps psychiques	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Favoriser ou développer des solutions d'hébergement pour les personnes présentant un handicap psychique, et/ou des troubles envahissants du développement (TED) dont l'autisme 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Benchmark ❖ Adaptation des projets d'établissement ❖ Formation du personnel sur des handicaps ciblés ❖ Adaptation des rythmes, des locaux... ❖ Création de places Foyer dédiées à l'autisme
C- Prendre en compte la maladie d'Alzheimer et les troubles apparentés	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Reconnaître les unités Alzheimer existantes mais non identifiées ❖ Étudier la création d'unités dédiées 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Mise à jour du recensement des unités Alzheimer ❖ Cahier des Charges spécifiques sur le fonctionnement des unités Alzheimer en lien avec les opérations de travaux en établissements ❖ Création de places supplémentaires (15 places dans le PRIAC en cours)

Pour qui ?

- ❖ Les personnes handicapées (dont celles souffrant d'un handicap psychique ou de TED) et leurs proches
- ❖ Les personnes âgées souffrant de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés
- ❖ Les établissements et services sociaux et médico-sociaux

Par qui ?



Avec qui ?

- ❖ Les professionnels sociaux, médico-sociaux, médicaux, culturels, institutionnels, politiques, les associations...